ARTIGO ORIGINAL

Sofrimento e trabalho na saúde: a mediação como possibilidade de superação dos conflitos e restauração do diálogo nos espaços de trabalho do SUS

Suffering and Work in Health: mediation as a possibility of overcoming conflicts and restoring dialogue in the SUS spaces

Luciana Parisi[1], Virgínia Raimunda Ferreira[1], Jandira Maciel da Silva[1]

[1] Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Faculdade de Medicina – FM, Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte, MG – Brasil.

RESUMO

Introdução: este artigo discute alguns dados encontrados a partir de dois estudos realizados nos municípios de Belo Horizonte e de Divinópolis, Minas Gerais, que abordaram a influência do modelo neoliberal em serviços públicos, em especial nos serviços de saúde. O neoliberalismo, ao impor preceitos da eficiência, qualidade e redução de custos, afeta os modos de organização do trabalho, imprimindo respostas psíquicas, muitas vezes caracterizadas por sofrimentos nos servidores públicos. **Objetivos:** discutir a percepção dos trabalhadores da saúde sobre a forma como a violência se faz presente em seu cotidiano de trabalho e indicar a mediação de conflitos em grupos e coletivos de trabalho como caminho possível de superação dos conflitos e restauração do diálogo nos espaços de trabalho do SUS. **Métodos:** a pesquisa qualitativa foi adotada em ambos os estudos. Os instrumentos utilizados foram entrevistas semiestruturadas e a pesquisa documental. Realizaram-se análise de conteúdo e análise de narrativas. A pesquisa fez uma articulação teórica em torno da concepção de mediação, de conflito e de trabalho. **Discussão:** os resultados revelaram situações de crise, de conflitos, de violências e de agressões explícitas ou implícitas. A mediação de conflitos mostrou-se um instrumento válido para conduzir essas crises e conflitos, capaz de elucidar a interface que se estabelece entre o sujeito trabalhador e o campo social no qual está inserido. **Conclusão:** as mediações foram bem-sucedidas, mesmo considerando que ocorreram em espaços onde as relações são de subordinação.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Trabalho; Negociação; Conflito; Administração de Serviços de Saúde; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

***Introduction**: This article discusses some data found from two studies carried out in the municipalities of Belo Horizonte and Divinópolis, Minas Gerais, that dealt with the influence of the neoliberal model on public services, especially on health services. Neoliberalism, by imposing precepts of efficiency, quality, and cost reduction, would affect the ways of organizing work, imprinting psychic responses, often characterized by suffering, in public servants. **Objectives:** To discuss the perception of health workers about how violence is present in their daily work, and to point out the mediation of conflicts in groups and collective work as a possible way of overcoming conflicts and restoring dialogue in the spaces of SUS work. **Methods:** Qualitative research was adopted in both studies. The instruments used were semi structured interviews and documentary research. Conducted content analysis and narrative analysis. The research made a theoretical articulation around the conception of mediation, conflict and work. **Discussion**: The results pointed out situations of crisis, conflicts, violence and explicit or implicit aggressions. Conflict mediation has proved to be a valid instrument to conduct these crises and conflicts, capable of elucidating the interface between the working subject and the social field in which he is*

Instituição:
Faculdade de Medicina da UFMG
Belo Horizonte, MG – Brasil

Autor correspondente:
Luciana Parisi
E-mail: lucianaparisi.bh@gmail.com

*inserted. **Conclusion**: Mediations were successful, even considering that they occurred in spaces where relations are of subordination.*

***Key words**: Occupational Health; Work; Negotiating; Conflict; Health Services Administration; Health Management.*

INTRODUÇÃO

A organização do processo de trabalho nas sociedades capitalistas de produção advindas do fordismo, taylorismo e toyotismo, aperfeiçoados nas últimas décadas pela Teoria Geral da Administração, impõe ao trabalhador a descontinuidade de seu ser pessoal, de sua história de vida e de significados e o cindir de seu corpo, tirando-lhe a condição de ser político e transformando-o em ser de consumo.

No Brasil, a reforma administrativa pública gerencial, iniciada nos anos 80 no bojo do neoliberalismo e da globalização, tem pautado e estruturado os serviços públicos nos preceitos da eficiência, da qualidade e na redução de custos.

Para Gaulejac[1], nas técnicas gerencialistas do modelo neoliberal tudo é quantificado e medido e o foco do sentido do trabalho é desviado, dando lugar à amplificação de questões administrativas e de produção. A eficiência é associada à produção, mesmo quando as condições de trabalho são precárias e o trabalho não é bem feito. Na lógica desse modelo, o trabalhador que não produz não é útil e, portanto, pode ser descartado. Ainda nessa perspectiva, ficam sem medida as questões realmente vividas e as pressões sofridas pelo trabalhador, não sendo possível a expressão das diferenças individuais, as possibilidades humanas e todos os aspectos singulares e subjetivos implícitos no trabalho. Dessa forma, pergunta-se como se dá essa trama vivida pelos servidores públicos.

> *O sentido dado ao termo servidor público está restrito aos servidores ocupantes de cargo público. Essa diferenciação se torna necessária, pois o conceito de servidor público compreende, segundo Di Pietro, três grupos distintos: o primeiro, dos servidores estatutários, titulares de cargos públicos, submetidos em lei a regulamentos estabelecidos pelas unidades da Federação; o segundo, dos empregados públicos subordinados às normas da CLT e ocupantes de emprego público; e o último grupo, dos servidores temporários contratados para exercer funções por prazo determinado.*[2:193]

Ter essa dimensão da constituição do servidor público é importante, pois além das técnicas gerencialistas às quais está submetido, essa multiplicidade de formas contratuais é geradora de condições díspares de direitos, o que gera entre os trabalhadores um clima de disputa e ressentimento no cotidiano do trabalho, que podem se tornar fortes fatores de sofrimento e adoecimento.

Na lógica da administração gerencial, imputam-se ao trabalhador as responsabilidades da ineficiência dos serviços como se destacados fossem da estrutura social. E estes, em consequência, recebem muitas vezes por parte da população atendida ofensas e violências decorrentes da insatisfação com os serviços prestados. E ambos, população atendida e trabalhadores, particularizam e pessoalizam as questões sociais que lhes cortam a carne e mancham sua dignidade de pessoas universais. Mas na verdade, trata-se de questão maior, relacionada à estrutura social que relega o trabalhador a uma invisibilidade social[a] que reforça a submissão e degeneração do propriamente humano.

Gaulejac[1] discute que, no modelo gerencialista, perde-se o sentido do trabalho, que é estar a serviço da vida, do desenvolvimento da sociedade, do bem-estar individual e coletivo. O ofício[b], na concepção das clínicas da atividade, fica enfraquecido, o que impede o trabalho bem feito, fragmenta os coletivos e gera desestímulo e perda do sentido do trabalho. O trabalhador e gestor deixam de ser agentes de transformação, passando a ser um recurso. Quanto mais centralizada e menos participativa for a gestão, mais poder ela deterá e mais tensionamento e conflitos produzirá.

Na contramão do modelo gerencialista, o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) foi concebido sob

---

[a] Sobre a questão da invisibilidade da doença dos trabalhadores, sugerem-se as seguintes leituras: 1) Goffmam, Erving. Estigma - Notas sobre a manipulação de identidade deteriorada. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. COSTA, Fernando Braga da – Moisés e Nice: retratos biográficos de dois garis. Um estudo de Psicologia social a partir de observação participante e entrevistas. São Paulo: USP, 2008. 408 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia – Departamento de Psicologia Social e do Trabalho. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

[b] Para Clot (2013), o ofício é uma arquitetura social que “pode adquirir uma função psíquica interna”. Esta arquitetura teria quatro dimensões: a pessoal, interpessoal, transpessoal e impessoal, que estariam permanentemente em discordância criativa ou destrutiva, em ligamentos ou desligamentos mantendo o ofício vivo, em movimento e construção contínua. O ofício é pessoal porque cada situação é singular e sujeita ao inesperado. É interpessoal porque é sempre dirigida a um destinatário. O ofício tem uma dimensão transpessoal (ou gênero profissional) porque é atravessada por uma história coletiva, acumuladas ao longo de gerações. O gênero funciona como uma senha utilizada pelos que trabalham juntos e que compartilham saberes tácitos. A dimensão pessoal do ofício seriam os fluxos, as normas, os protocolos, ou seja, a tarefa prescrita, que cada trabalhador irá “descongelar” diante do real que se impõe à atividade, valendo-se dos pressupostos da história coletiva. Quando, na arquitetura do ofício, a história coletiva enfraquece, o trabalhador se vê sozinho no enfrentamento do real.

fundamentos que abrem a possibilidade de uma abordagem mais humanizada das relações de trabalho quando instituem políticas que são favoráveis a ações que valorizam e resgatam o trabalhador em seu papel de sujeito nas relações de trabalho e na vida social.[3]

No entanto, o SUS tem sofrido as influências dos modelos econômicos hegemônicos, do neoliberalismo, que incorporado à gestão de saúde pública com os preceitos da eficiência, qualidade e redução de custos contaminam o profissional, a organização dos serviços de saúde e a gestão, imprimindo subjetivações individualizantes, fragmentadas e competitivas. Proporciona um fazer caracterizado por atos parcelados, fragmentação das equipes de trabalho, hipervalorização de procedimentos técnicos e tecnológicos em detrimento do cuidado que afastam a subjetivação solidária e coletiva.[4]

A Psicologia do trabalho vem se dedicando à questão do sofrimento e conflitos no trabalho, numa dupla perspectiva: questionando as inscrições sociais que os produzem, como os modos de organização e divisão do trabalho e as respostas psíquicas que imprimem no trabalhador. Sendo assim, não associam o sofrimento exclusivamente às características individuais do trabalhador, mas à interface entre este sujeito e o campo social no qual está inserido. Considerar apenas um desses polos na análise do sofrimento no trabalho seria reducionismo.[5]

Para Lhuilier[6], as demandas dirigidas aos recursos humanos para dirimir conflitos têm a intenção de adaptar o trabalhador ao trabalho, sem questionar sua organização e divisão e sem considerar a possibilidade de transformação. Nesse sentido, ressalta uma constante tentativa de ocultação de contradições e conflitos.

A MEDIAÇÃO DE CONFLITOS COMO POSSIBILIDADE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA

Métodos dialógicos, com o envolvimento de trabalhadores e gestores, têm sido desenvolvidos na busca da coanálise e na construção de alternativas para as crises que surgem no ambiente de trabalho. Entre os métodos utilizados encontra-se a mediação de conflitos.

Sara Cobb[7], propõe a superação das explicações sobre o conflito, enraizadas no positivismo lógico, em que cada parte envolvida atribui uma causalidade linear, culpabilizando o outro pela manutenção do conflito. A autora entende que a única forma de romper essa lógica é pela comunicação, por considerar que, com as narrativas, as partes envolvidas teriam a possibilidade de contextualizar suas disputas de forma mais ampliada, de compreender as diferenças, de rever as formas de interação, de se implicar e de assumir responsabilidades, favorecendo o protagonismo e a legitimidade dos envolvidos. Ressalta a necessidade de a mediação criar espaços deliberativos, sendo que esses espaços ganham o *status* de "político" quando fossem capazes de permitir o dissenso, em que pessoas pudessem ser ouvidas mesmo quando ainda não lhes fosse dada legitimidade para falar. Para a autora, só fazem sentido os dispositivos colegiados se estes funcionarem como espaços deliberativos. Por outro lado, a mediação não se constitui numa panaceia na qual todos serão felizes, até porque os espaços deliberativos não podem ser idealizados.[8] Diferenças e dissensos existem e são desejados porque trazem para o debate a realidade concreta.

A teoria circular narrativa faz uma crítica às teorias que supõem que a resolução depende, basicamente, da modificação do contexto estrutural em que os conflitos ocorrem. Ainda segundo Sara Cobb[8], essas teorias repetem o padrão que favorece o conflito, ao buscar culpados e responsáveis, comprometendo o protagonismo das partes envolvidas em atuar na direção de sua resolução. Acredita nos métodos de mediação que não se restringem apenas ao estudo dos contextos geradores de conflito, mas que sejam igualmente sensíveis às interações, à cultura, ao poder e ao discurso.

Para Boqué[9], a mediação não se propõe à manutenção de um sistema social, ao contrário, abre as condições para que os indivíduos possam repensá-lo. A mediação pretende incluir as diferenças e evitar as exclusões para avançar no conflito. Possibilita a reflexão, a compreensão e superação dos conflitos, produzindo a coexistência de valores diferentes e possibilidade de mudanças sociais. Optar pela mediação é uma escolha política em sociedades onde a cidadania, o protagonismo, a autonomia, a participação e a responsabilização são valores desejáveis.

Assim, apresentam-se neste artigo alguns aspectos a respeito da percepção dos trabalhadores da saúde sobre a forma como a violência se faz presente em seu cotidiano de trabalho. E enfatiza-se a mediação de conflitos em grupos e coletivos de trabalho como caminho possível de superação dos conflitos e restauração do diálogo nos espaços de trabalho do SUS.

MÉTODOS

Este artigo baseia-se nos estudos de Parisi[10] e Ferreira[11], desenvolvidos como dissertações de mestrado no Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção de Violência da UFMG.

As populações dos dois estudos foram servidores públicos municipais de Belo Horizonte-BH e de Divinópolis, ambos localizados em Minas Gerais-MG.

Em BH, a pesquisa analisou a mediação dos conflitos praticada pela Gerência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde em quatro espaços coletivos de trabalho em saúde da Secretaria Municipal de Saúde de BH (SMSA-SUS-BH), que aconteceram entre 2012 e 2015. Realizou-se pesquisa qualitativa, com base na pesquisa documental e análise de narrativas. Buscou-se analisar os conflitos, a percepção dos profissionais envolvidos, as soluções tentadas de abordagem, entre elas a mediação e o desfecho ou resolução alcançada sob referenciais teóricos distintos: modelo de mediação circular narrativo, modelo de mediação transformativo e as clínicas do trabalho.

Já em Divinópolis, a pesquisa buscou conhecer a percepção dos trabalhadores da Prefeitura de Divinópolis, membros do Sindicato dos Trabalhadores Municipais de Divinópolis e Região Centro-Oeste (SINTRAM) quanto aos processos de saúde/doença e às relações e condições de trabalho. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada. Os trabalhadores foram separados e agrupados em três categorias profissionais distintas: a) categoria 1 – trabalhadores que ocupam cargos de nível primário; b) categoria 2 – trabalhadores que ocupam cargos de nível secundário; c) categoria 3 – trabalhadores que ocupam cargos de nível superior. Foram entrevistados 15 trabalhadores, sendo cinco de cada uma dessas categorias citadas.

DISCUSSÃO

Para os trabalhadores que participaram desses estudos, o trabalho é de fundamental importância em suas vidas, não se imaginando sem ele. Definiram o trabalho como criador de autonomia, sobrevivência, reconhecimento social, crescimento pessoal e profissional, identificação pessoal, realização material, dignidade, sentido da vida, valor de família e responsabilidade. Trazem em suas falas o sentido de pertencimento social e de solidariedade, como pode ser observado:

Ah é muito importante, viu, Virginia […] eu amo… amo muito mesmo (meu trabalho)!!! (T2).

> *[…] o trabalho… ele é muito importante porque ele dá autonomia pra gente, NE, de construir as coisas que a gente quer construir de crescer, de se desenvolver como pessoa e ao mesmo tempo o trabalho no SUS Sistema Único de Saúde me ajuda a dar oportunidades às pessoas que não teriam condições de se tratarem (T4).*

> *Ué, o significado do trabalho, pra mim, assim, o trabalho pra mim ele ocupa uma posição bem central assim na minha vida no ponto de vista de fazer sentido pra, né […] assim, não deixa de ser mais um espaço onde você tem relações, NE, e isso eu gosto assim… e em particular […] trabalhar na execução de uma política pública como é a saúde […] me dá uma sensação do sentido do pertencimento sabe, assim, assim, eu me sinto parte de um todo assim de certa forma eu nessa engrenagem toda que compõe a sociedade ela é a minha doação é no trabalho ela me coloca num lugar assim na sociedade eu penso assim isso me agrada (T5).*

No entanto, identificaram também diversas situações de violências e agressões explícitas ou implícitas, muitas vezes não identificadas como tal, por serem naturalizadas e consideradas intrínsecas e inerentes aos processos de trabalho. Foram relatadas situações ocorridas com colegas de trabalho, com usuários e na comunidade onde a instituição está inserida, como se pode observar nas falas a seguir.

Várias vezes, inúmeras vezes, tanto por usuários assim de chegar falar que vai dar tapa na cara entendeu, de ameaçar que vai agredir fisicamente de agredir verbalmente falar com palavras de baixo calão, entendeu… Funcionários que chegam também a ofender, entendeu, falar que tá escondendo serviço apesar de você trabalhar tanto ainda tem pessoas prá falar que você está escondendo serviço […] (T3).

> *[…] uma vez até hoje eu não entendi… Uma funcionária chegou o dedo na minha cara me chamando de malandra, sabe, […] por causa de uma pequena coisa porque uma chefe pediu pra mim ficar em outro serviço e falou que era pra mim deixar as comadres e os marrecos pra ela juntar que ela trabalhava no material, e eu que juntava os marrecos. E falou assim: você vai ficar na rouparia direto pra deixar pra ela juntar os marrecos. Aí ela veio e chegou o dedo na*

minha cara que eu tive até que afastar o rosto, porque se não o dedo ia pegar no meu nariz. E eu não tive nem resposta, porque nessa hora eu baqueei, eu comecei foi a chorar, entendeu? Aí o chefe veio e todo mundo perguntou se eu ia fazer alguma coisa. E a resposta que eu disse foi: não, não vou fazer porque hoje eu acho que não era o dia dela, entendeu, então isso aí eu pensei assim, uai, que falta de respeito! Achei que ela não tava bem no dia dela, depois eu fui pensar também bastante eu acho que ela tinha problema, em casa tinha um filho que mexia com drogas, tinha uma filha daquelas síndrome de Down, né, então eu deixei eu pedi a Deus pra tirar aquilo da minha vida e seguir em frente" (T2).

Por outro lado, observou-se que os conflitos ocorreram em contextos onde os espaços de diálogo e deliberação estavam interditados, cujas práticas do modelo gerencialista estavam intensificadas, havendo enfraquecimento do ofício. As condições de trabalho eram excessivamente precárias e o cuidado com o outro e os aspectos subjetivos estavam negligenciados. Os conflitos se reforçaram ou se constituíram a partir de situações de tensionamento conduzidas de forma inadequada, em que predominaram as atribuições de culpabilidade, de responsabilizações, de medidas punitivas, de narrativas de poder fechadas e impermeáveis às outras narrativas.

A pesquisa mostrou que nas mediações analisadas foi possível trazer à tona as narrativas hegemônicas e as marginalizadas, possibilitando a desconstrução das mesmas, o resgate do protagonismo dos envolvidos no conflito e a construção de narrativa alternativa:

Temos que melhorar o processo de trabalho e autoestima dos trabalhadores através de acompanhamento das atividades, de capacitações, de reuniões, proporcionando aos funcionários, independente do cargo exercido, momentos de se expressar até mesmo de se queixar como pessoas que precisam também ser acolhidas. Precisamos identificar quais são os fatores estressantes que afligem as equipes. Precisamos antecipar os problemas.

Precisamos ser propositivo para resolução dos problemas do centro de saúde.

Precisamos aceitar as opiniões diferentes, ter maturidade.

Colegiado gestor deve ser mais representativo.

O gerente deve considerar mais a opinião dos trabalhadores.

O ritmo e os limites dos trabalhadores devem ser respeitados.

Fortalecimento e valorização dos profissionais independente da categoria profissional.

O distrito tem que prover o centro de saúde de funcionários de apoio administrativo, de insumos necessários ao trabalho. São 17 pessoas para um computador. Tem que melhorar o espaço físico das unidades básicas. Não temos espaço para almoçar, pois o único espaço que poderíamos utilizar prejudica o atendimento nos consultórios. O distrito precisa capacitar os trabalhadores novatos, valorizar o trabalhador da ponta. Precisamos estimular o sentimento de que somos uma unidade e não quatro equipes, trabalhar em grupo, ser solidários uns com os outros, ser cooperativos. Precisamos ser corresponsáveis pelo usuário, independente da equipe a qual ele esteja vinculado. Precisamos continuar esse movimento de mudança. Dar continuidade ao trabalho (fala de trabalhadores durante o processo de mediação).

As características individuais dos gestores e trabalhadores foram consideradas na causalidade, porém, em um âmbito mais amplo, em interdependência com outros determinantes do conflito.

CONCLUSÕES

Considerando os dados aqui apresentados, é possível afirmar que os efeitos do sistema gerencialista no SUS caracterizam-se por limitações, restrições e descaso não somente com os trabalhadores, como mencionado por eles, mas desrespeitoso para com a população atendida nos serviços, que muitas vezes, não entendedora da atual circunstância, penaliza os trabalhadores como se esses fossem os causadores da má administração.

Constatou-se também que a mediação é um instrumento válido para conduzir conflitos do trabalho, mesmo ocorrendo em espaços onde as relações são de subordinação, teoricamente havendo privilégio de narrativas da gestão.

A defesa da mediação de conflitos do trabalho dentro do Sistema Único de Saúde reveste-se de importância como método de resistência em defesa de valores inclusivos, democráticos, de solidariedade e de equidade preconizados.

REFERÊNCIAS

1. Gaulejac V. Gestão como doença social. Ideologia, poder gerencialista e fragamentação social. São Paulo: Ideias & Letras; 2015.
2. Ribeiro CVS, Mancebo D. O servidor público no mundo do trabalho do séc. XXI. Psicol Ciênc Prof. 2013;33(1):192-207.
3. Parisi L, Rosseti CC. Abordagem de conflitos no trabalho. In: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Belo Horizonte: Rona; 2012.
4. Ferreira Netto LJ, Araújo JN. Gestão e Subjetividade no SUS: enfrentamentos de impasses em tempos neoliberais. Psicol Sociol. 2014;26(3):675-84.
5. Bendassollli PF, Soboll LAP. Introdução às clínicas do trabalho: aportes teóricos, pressupostos e aplicações. In: Clínicas do trabalho: novas perspectivas para compreensão na atualidade. São Paulo: Atlas; 2011. p. 03-16
6. Luilier D. Prefácio. In: Bendassollli PF, Soboll LAP. Métodos de pesquisa e intervenção em psicologia do trabalho. São Paulo: Atlas; 2014.
7. Cobb S. Prólogo. In: Mediación: conducion de disputas, comunicación y técnicas. Buenos Aires: Paidós; 2012. p. 15-9.
8. Cobb S. Speaking of violence: the polithics and poetics of narrative in conflict resolution. NYC: Oxford University Press; 2013.
9. Boqué MCT. Cultura da mediação e mudança social. Porto: Ciências da Educação; 2008.
10. Parisi L. Mediação de conflitos no trabalho: possibilidade de restauração do diálogo no espaço de trabalho em saúde. Belo Horizonte [dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.
11. Ferreira VR. Adoecer: condição do ser trabalhador? Estudo sobre a percepção dos trabalhadores da Prefeitura Municipal de Divinópolis, sindicalizados no SINTRAM, quanto aos processos de saúde/doença relacionados às condições e processos de trabalho [dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.